

III СЪЕЗД СТОМАТОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Кафедра госпитальной хирургии (зав. - проф. М.Г.Сачек) Витебского Государственного медицинского института

Минск, ноябрь 1997 г.

4-5 ноября 1997 года в г. Минске проходил III съезд стоматологов Республики Беларусь. В приветственном обращении к врачам-стоматологам республики Министр здравоохранения Зеленкевич И.Б. отметил, что съезд стоматологов является своеобразным отчетом за прошедший почти 10-летний период работы и обязан внести предложения по дальнейшему развитию и совершенствованию отрасли. Практическое применение международных показателей стоматологического здоровья населения, рекомендованных ВОЗ, четко определяет для отрасли новые рубежи. Особое место в этом процессе принадлежит первичной профилактике кариеса зубов и болезни пародонта, которая должна быть самым важным аспектом деятельности каждого врача-профессионала. Одним из наиболее важных достижений нашей государственной системы здравоохранения является широкая доступность стоматологической помощи и это должно быть бережно сохранено. Однако не менее важно, что в системе стоматологической помощи удовлетворение права пациента на выбор альтернативного стоматологического учреждения или врача, занимающегося частной медицинской деятельностью.

В первый день съезда с приветственными докладами выступили гости съезда: В.М.Ореховский, А.К.Цыбин, Н.В.Важник, И.И.Панкевич (Минздрав Беларуси), Э.М.Мельниченко (Главный специалист по детской стоматологии Минздрава Беларуси), П.А.Леус (Главный специалист по стоматологии Минздрава Беларуси), О.П.Чудаков (Главный специалист Минздрава по челюстно-лицевой хирургии), С.Н. Наумович (зав. кафедрой ортопедической стоматологии МГМИ), И.К. Луцкая

(зав. кафедрой терапевтической стоматологии БелГИУВ).

В своих докладах они представили достижения, задачи и перспективы развития стоматологической помощи населению Республики Беларусь.

Отмечено, что распространенность кариеса в Республике значительна и составляет 88-96%, среднее значение индекса КПУ существенно возрастает с возрастом. Если сравнить задачи ВОЗ - достижение индекса КПУ=10 в группе 35-44 года к 2010 с существующим в этой возрастной группе у нас индексом КПУ=17,9, то становится очевидной высокая интенсивность кариеса зубов. Болезни пародонта выявлены у 99,8% взрослого населения Республики Беларусь.

Поэтому очевидна необходимость усиления профилактики стоматологических заболеваний, внедрения новых программ стоматологической помощи, соответствующим международным требованиям. улучшения качества подготовки врача-стоматолога.

Второй день съезда был посвящен проведению тематических научно-практических конференций: профилактика и детская стоматология, терапевтическая стоматология, эндодонтия, ортодонтия, ортопедическая стоматология, пародонтология, челюстно-лицевая хирургия.

В работе секции челюстно-лицевой хирургии приняли участие гости съезда проф.Г.В.Кручинский и проф. А.Г.Шаргородский.

В докладе профессора А.С. Артюшкевича «Биомеханические подходы к лечению травматических переломов нижней челюсти» обращалось внимание на сложность и многообразие функциональных деформаций нижней челюсти, которые необходимо учитывать при проведении операции остеосинтеза. Расположение фиксаторов во время операции с учетом биомеханических взаимоотношений костных отломков позволяет создать оптимальные условия для консолидации переломов.

В докладе доцента В.И.Филлипенко «Новое в хирургическом лечении врож-

денных расщелин губы и неба» сообщила о внедрении новых методик оперативного лечения расщелин губы и неба.

Преимущество методики Дилаэра состоит в выделении и сопоставлении в правильном положении мышц верхней губы. Сроки операции хейлопластики 3-6 месяцев. Одновременно с хейлопластикой проводится операция - веллопластика - сопоставление мышц мягкого неба. Через 9-12 месяцев проводится операция уранопластика в области твердого и мягкого неба.

А.П.Чуйнов (Гродно) представил программу хирургической реабилитации больных врожденными расщелинами неба, включающую следующие этапы:

1. Хейлопластика в возрасте 2,5-4 месяца.
2. Уранопластика - 3-4 года.
3. Речеулучшающие операции - не ранее 10-летнего возраста.
4. Костно-пластические операции - старше 12 лет.
5. Корректирующая хирургия носа,

верхней губы.

Широкое внедрение в практику стоматологии дентальной имплантации вызвало необходимость обсудить эту проблему на съезде. В.П.Тараскевич (Минск), В.П.Кулагин и соавт. (Витебск), П.А.Поляков, Р.И. Ахуджанов (Бобруйск), выступили с докладами о концепции дентальной имплантологии и опыте применения этих методов в Республике Беларусь. Наиболее перспективной является «мультимодальная» концепция, которая предусматривает использование имплантатов различной формы для достижения индивидуального подхода в лечении больного.

Гость съезда профессор А.Г. Шаргородский (Смоленск) выступил с сообщением об особой актуальности проблемы гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и новых подходах в лечении.

5 ноября была обсуждена и принята резолюция съезда.